【目的】漏斗胸は外見的な異常による精神的な問題が主なものであろうか？胸部の症状はどの程度あるのだろうか？手術を受けた患者および家族がこの疾患に対してどのように考えているのかをアンケート調査した。【方法】川崎医科大学大学小児外科で行った漏斗胸の手術（Nuss法）の患者に対し、退院直前にアンケート用紙を開催した。アンケートは無記名で、51名から回答を得（回答率84%）。そのなかで、幼児、小学生のアンケートは保護者が答えたもの（年少群：n=27）、中学生以上では本人が答えたもの（年長群：n=20）を採用した。【成績】質問1「術前に胸部が凹んでいることで精神的につらいと感じることがあるか」非常に悩んでいた：年少群37％、年長群40％、少し悩んでいた：年少群51.9％、年長群20％、あまり悩んでいた：年少群33.3％、年長群25％、全く悩んだことはない：年少群11.1％、年長群15％であった。質問2「手術を受けようと思った動機（複数回答あり）」胸の形よりも将来の健康の方が心配：年少群85.2％、年長群55％、とにかく胸の形をよくしたい：年少群48.1％、年長群65％であった。質問3「運動をすると胸が苦しくなる」はい：年少群30.4％、年長群55％、質問4「胸の凹みのところが痛くなる」はい：年少群18.5％、年長群35％、年少群44.4％、年長群33％、質問6「手術を受けて胸の形がどの程度まわりましたか」非常に満足：年少群81.5％、年長群65％、まあまあ満足：年少群18.5％、年長群35％、どちらともいえない、不満足と答えたものはなかった。【結論】漏斗胸の年少群では親からも精神的に少し悩むことも多いようだが、手術を希望する理由では多くの親は健康の問題を重視していた。中学生以上では胸の凹みで非常に悩んでいた人が40％いたが、約半数は胸の症状を訴え、手術を受ける動機として自分の健康のためと考えていた。術後の結果には全例が満足していた。

【はじめに】気管・気管支異物のほとんどの気管支鏡下に摘出するが、手技は必ずしも容易でなく実施に伴うリスクは高い。今回我々は小児の気管・気管支異物について、自験例を中心に臨床的検討を行った。【対象と方法】過去20年間に経験した気管・気管支異物16例（男7、女9）を対象とし、臨床像、診断および治療に関して後の観点的に検討した。【結果】検討事例の平均年齢は22歳（6歳～9歳・2月）、15例は発症直後より嘔吐や咽発作を認め、異物摘出を主訴に受診した。1例は予防接種時に聴診上の異常を指摘され診断された。12例は誤嚥した当日に医療機関を受診している。全例、乳幼児症状から気管異物を疑った。非透過性物質の2例はX線単純撮影で異物が確認でき、14例（88％）は内視鏡の通過後に無気肺などの異常所見と臨床症状で診断した。4例に当日CT検査を施行し、1例はCTで初めて診断された。1例のみMRIで診断するまで9日を要した。異物の種類は、豆類が13例（ピーナッツは10例）、非透過性物質（歯メタルと金屬パネ）が2例、1例は食物塊であった。異物の存在部位は、気管内が2例（単独は1例）、左右気管支が各々5例と10例（63％）で左右優位であった。全例、診断後は速やかに全身麻酔下に気管支鏡を施行した。軟性気管支鏡のみが1例、硬性気管支鏡のみが5例、10例は両方を併用した。8例は異物鉤子で、3例はFogarty catheterで、2例は気管支洗浄・吸引で異物を摘出した。2例は抜去方法が記載無く不明で、1例は左上葉にはり込んでいたため、再手術を待っている間に希望により転院し、他施設での治療を継続した。【考察とまとめ】気道異物の好発年齢は1歳台であり、3歳までは全体の80％以上を占める。CTやMRIは診断に有用な症例もあるが、児の年齢、現病歴、臨床症状およびX線単純撮影で異物を疑う場合は、異物摘出の準備をした上で診断的気管支鏡を優先すべきと考える。